Flores (S)

FACULTAD MÉDICA DE MEXICO

SOSTENES FLORES

TESIS INAUGURAL

MEXICO

1885

C. Srio. de la Escuela N. de Medicina.

TESIS INAUGURAL.

FACULTAD DE MEDICINA DE MÉXICO.

LIGEROS APUNTES

SOBRE LA

SEMEIOTICA DE LA LENGUA

TESIS

QUE PARA

EL EXAMEN GENERAL EN MEDICINA, CIRUJIA Y OBSTETRICIA

PRESENTA AL JURADO CALIFICADOR

SÓSTENES FLORES,

Alumno de la Escuela Nacional de Medicina.

MEXICO.

Tip. de Benito Nichols, Primera de San Francisco No. 13.

1885.

Cansado me parece, desde luego, repetir en la primera página de mi tesis, las palabras de temor y desconfianza que todo aspirante al título coloca en este lugar. Pero si se atiende á la situación especial en que se encuentra colocado el que pisa los umbrales de otra posición social, se dispensará naturalmente que la primera palabra sea tímida, que la pluma tropiece en el papel, y los conceptos se dirijan, sobre todo, á pretender infundir en el ánimo de las personas que deben juzgarnos, esta palabra que nos reanima y consuela: Indulgencia.

Implorándola del Jurado que me ha tocado en suerte, paso, pues, á exponer con brevedad, pues mis alcances no pueden bastar á tan magna tarea, las ligeras consideraciones que me ha sugerido una práctica común que se acostumbra desde tiempo inmemorial, y que suministra un contingente precioso al estudio de las enfermedades, y de este estudio á aquellas partes que con el nombre de diagnóstico y pronóstico constituyen gran parte de la ciencia médica.

I

Es bien conocida la antigua costumbre de todo práctico de tomar el pulso al enfermo, á la vez que se examina su lengua. Quizá esta práctica va cayendo en desuso, infundadamente, pues son notorias sus ventajas y utilidad.

Quiero ocuparme solamente del estudio semeiótico de la lengua, y en consecuencia, dejaré á un lado todas las consideraciones de otro género que sobre este órgano pudieran hacerse.

El auxilio que presta un exámen detenido de la lengua, para diagnosticar una enfermedad, es bastante poderoso, y conviene, por lo tanto, proseguir en la antigua práctica de hacer al enfermo que enseñe la lengua, para cerciorarse del estado en que se encuentra.

Sin embargo, ayuda mucho mejor el examen de este órgano á pronosticar el estado de un individuo afectado de tal ó cual enfermedad. La exploración de la lengua no dá á conocer tanto la afección, como la resistencia que aun puede tener el enfermo para soportarla; más bien dicho, ilustra mejor sobre el estado del enfermo, que sobre la enfermedad.

El profesor Laségue, ocupándose de este punto, hace más palpable la importancia de su estudio, con el siguiente ejemplo:

" Un hombre, un viejo sobre todo, es atacado de una diarrea sin amenazas; dos ó tres evacuaciones precipitadas, indolentes ó dolorosas, una ligera calentura, sin elevación notable de la temperatura del cuerpo; lengua fresca ó ligeramente saburral; todo está bien. Después de una sucesión de evacuaciones, no más abundantes, con igual aparato febril, tiene el enfermo la boca áspera, la lengua seca y rasposa, la garganta lisa, no lubrificada; tiene de ello conciencia y se queja; ya es una advertencia inquietante.

Al dia siguiente, la lengua está seca, la faringe violácea, untada de un moco viscoso y adherente; la situación se ha hecho perpleja, y aun cuando hubiesen de suspenderse los fenómenos intestinales, aun cuando se moderase la calentura sin extinguirse, el pronóstico no se reputaría prudentemente favorable.

Al otro dia, la lengua, la boca, la faringe, están en las mismas condiciones, pero el enfermo ya no se queja; la sensación de sed no existe ya, la palabra es perturbada sin que se dé cuenta de ello. Ha dado un paso más en el camino de las alteraciones de forma tífica y sufre la aprensión de una muerte próxima.

La lengua ha suministrado la primera revelación; sin ella se hubiera esperado y detenido el juicio. No se ha pedido ya consejo al resto de los síntomas. "

El órgano, cuyo estudio nos ocupa, presenta tal facilidad para ser explorada, que sólo un olvido imperdonable puede causar el

que se descuide su observación. Colocado en una situación en que es fácilmente accesible, la vista y el tacto pueden darnos fácilmente cuenta de sus alteraciones. Estos procedimientos nos advertirán las modificaciones que haya sufrido, de una manera perfecta, sin tener que recurrir á una larga exploración, ni emplear instrumentos especiales que demandan tiempo y precisión.

II

Las alteraciones de la lengua pueden ser del órgano en sí, ó de sus funciones. En consecuencia, podemos dividirlas en físicas y funcionales. Entre las primeras, colocaremos las alteraciones de forma, de volumen, de color, de humedad, de resistencia al tacto, con las producciones especiales que muchas veces la cubren y que en ciertas circunstancias son características.

Las alteraciones funcionales consisten principalmente en dolor, la perturbación de los movimientos, y el trastorno en la sensibilidad, tanto general, como gustativa.

Elementos son estos de diagnóstico, que por sí solos ó reunidos á otros signos, pueden caracterizar y hacer llegar al diagnóstico de una afección, como los depósitos ó barnices que ya he mencionado.

Forma y volumen.—La forma de la lengua cambia al mismo tiempo que su volumen, y algunas veces que sus movimientos : es decir, que el simple cambio de forma no indica nada preciso ; pero si á esto se añade el que presente un volumen mayor, ó tenga interrumpidos ciertos movimientos, podremos llegar á cierto grado de exactitud en el conocimiento de la enfermedad.

Las señales que los arcos dentarios dejan impresas en la lengua, son un buen dato para asegurar que ha aumentado de volumen ; en este caso es ligero el aumento. Cuando es mucho mayor, la lengua llena por completo la cavidad bucal, y aun puede salir fuera de los arcos dentarios. Los autores citan aún casos en que haya proeminado completamente fuera de la boca en casos de epilepsía y tétanos, ó hacia la parte posterior, en idénticas afecciones, obstruyendo la faringe, é impidiendo la respiración hasta el punto de provocar la asfixia.

Las afecciones en que la lengua puede aumentar de volumen son principalmente : 1º Una *congestión*, provocada por un estorbo en la circulación de la vena cava superior. La asfixia puede provocar también dicha congestión. 2º La *inflamación* ó glositis, cuyos síntomas son fácilmente apreciables. 3º Tumores de diversa naturaleza, que producirán un aumento de volumen circunscrito á ciertos puntos, y cuando sean malignos, los caracteres del tumor canceroso. 4º La *hipertrofia*, bien sea la que se ha llamado *macroglosia* y que acompaña con mucha frecuencia al cretinismo, ó bien, la hipertrofia crónica sifilítica. 5º Abscesos y flegmones, que

serán diagnosticables por sus signos característicos. 6º Cálculos salivares voluminosos que hagan relieve en su cara inferior, y que por su situación, dureza y marcha de la enfermedad pueden reconocerse.

En el embarazo gástrico y la hemiplegia cambian el volumen y la forma de la lengua, siendo esta aplastada, ancha y extendida; pero los signos que conducen á diagnosticar estas afecciones, son enteramente de otro género.

El volumen del órgano puede también haber disminuido, pero esto es excesivamente raro, y tendríamos que recurrir á algun hecho aislado de atrofia muscular progresiva, para encontrar la razón que nos lo explicara.

En resumen: encontrándonos con un aumento de volumen en la lengua, que se haya extendido á todo el órgano, y que se acompañe de sequedad, dureza y una capa morena, con saliente notable de las papilas, que sean dolorosas al contacto de los alimentos sápidos, estaremos en presencia de una glositis. Puede ser superficial ó profunda y terminar algunas veces por supuración, en cuyo caso la temperatura, el dolor y la fluctuación pondrán en la vía del diagnóstico.

Si el aumento es también general, podremos buscar algún estorbo en la circulación, señales de cretinismo ó vestigios de la sífilis, para informarnos si se trata de una congestión, una macroglosia ó una hipertrofia sifilítica: siendo el último caso el más común y el más probable.

En caso de aumento de volumen reducido á ciertas partes de la lengua, buscaremos si se trata de un tumor maligno, y sobre todo, de un epitelioma que tan comunmente se presenta en este lugar. Empezando por una hipertrofia papilar de forma de verruga, sigue por una ulceracion que va creciendo más y más con los caracteres propios al cáncer. Los gánglios submaxilares se infartan, como debe recordarse.

Aun cuando el tumor canceroso es el más frecuente, deben tenerse en cuenta por orden de frecuencia: los tumores sifilíticos, los quistes, los tumores fibrosos y los erectiles.

Color.—Los cambios que se advierten en el color de la lengua, son debidos principalmente á la presencia de depósitos ó capas que la cubren en ciertas enfermedades. Como modificaciones que se verifiquen en su mucosa misma, mencionaré tan solo el color más ó menos rojo, más ó menos pálido, que es debido á las modificaciones de la circulación; el tinte ciánico que provoca en su mucosa un estado de asfixia debido á diversas causas, y la *nigricia*, coloración especial formada, según Eulenberg, por una capa de celdillas epiteliales rodeadas de corpúsculos pigmentarios visibles al microscopio. Según Bertrand de Saint Germain, es más bien el resultado de una equímosis, cuya resolución ha sido marcada por una coloración amarillenta de sus bordes. Esta coloración es enteramente compatible con la salud.

Los barnices que cubren la mucosa lingual, son de suma importancia para el estudio, pues en ellos es en donde se vé más

palpable el estado del enfermo. En los puntos de que acabo de ocuparme, se estudia más bien la afección local; pero en estas capas de diversa naturaleza, se vé el reflejo de una afección distante, se comprende la resistencia del enfermo, y más que diagnosticar, se pronostica.

"Espejo del estómago" han llamado á la lengua; es, quizá, un término propio; pero la verdad es, que no sólo nos indica el estado del estómago, sino el estado en que se halla todo el organismo; al ver la lengua, podemos muchas veces, sin necesidad de recurrir á otro dato, conocer que la vida del paciente toca á su fin. "Todo hombre, adolescente ó viejo, dice Laségue, que en el curso de una enfermedad inflamatoria localizada, tiene la lengua seca y el vientre timpanizado, está en peligro de muerte inminente."

Como Moynac, podemos dividir los barnices en tres clases: Unos, debidos á una proliferación muy activa del epitelio lingual y á una diminución de la secreción bucal, están formados de celdillas de epitelio y moco, donde van á depositarse polvos atmosféricos que provienen de distinto origen, y algunas veces bilis y otros productos del vómito.

Esta clase de barniz es el más común; se encuentra en la cara superior, bien hácia sus bordes, bien en su totalidad. Según Louis, cuando presenta un color grís ó amarillo bilioso, es uno de los mejores signos del embarazo gástrico. Laségue insiste sobre la correlación de la capa de barníz de la lengua y la inflamación

de las amígdalas, afección que se equivoca con el embarazo gástrico, merced al signo de la lengua, y que se pretende tratar con vomitivos, cuando el mal se encuentra en la garganta.

Las fiebres graves presentan su carácter distintivo en las fuliginosidades de la lengua, que provienen de la aglomeración de sangre al barniz lingual. Las fuliginosidades son carácter de decadencia vital. Cuando pasan de la lengua para extenderse á la faringe, á las encías, á los labios, á la nariz, el pronóstico es reservado en cualquiera enfermedad, porque ésta ha pedido un síntoma al estado tifoideo, el más grave de los tipos morbosos.

Vienen en seguida los barnices seudo-membranosas, muy raros á la verdad, en razón de que las inflamaciones diftéricas atacan muy raras veces la mucosa lingual, á pesar de presentarse en la mucosa bucal y en la faringea.

El algodoncillo con su parásito, el *oïdium albicans* ocupa algunas veces la superficie de la lengua y constituye una capa ó barniz epitelial, parasitario.

El embarazo gástrico, como se vé, se caracteriza con facilidad por la saburra especial de la lengua. Las fuliginosidades son un mal signo, pues expresan la decadencia vital, y hacen temer un desenlace funesto. Se presentan principalmente, como se sabe, en la fiebre tifoidea.

En cuanto al algodoncillo se reconoce fácilmente, y se distingue de las otras estomatitis.

Humedad.—La lengua está continuamente humedecida á consecuencia de la secreción incesante de la saliva. La sequedad de este órgano indica, pues, una perturbación de las funciones normales. Generalmente, la sequedad acompaña á la presencia de barnices ó capas saburrales, haciendo que estas capas se hiendan y presenten grietas ó hendeduras. Siempre que hay una fiebre, la lengua está naturalmente seca, debido, según se dice, á una influencia particular sobre el gran simpático. Hay otras circunstancias que verifican el mismo fenómeno, como por ejemplo, un obstáculo á la respiración por las vías naturales; en este caso, el paso del aire por la cavidad bucal, ocasiona la evaporación del líquido y provoca la sequedad. Es menester recordar también la acción de ciertos medicamentos que producen el mismo efecto: tales son los de la familia de las Solanéas.

La lengua blanda, por lo general, al tacto, presenta algunas veces núcleos de induración debidos á tumores cuya presencia se advierte con facilidad, y cuyo diagnóstico depende de cada caso en particular.

III

Las alteraciones funcionales consisten, como ya he dicho, en dolor y en trastornos del movimiento y de la sensibilidad, tanto general como gustativa.

El dolor que tiene su sitio en la lengua, depende de causas variadas, y puede ser valorizado en cuanto se aprecien signos como los que acabo de indicar. Si se comprueba la presencia de un cáncer, de un flegmon ó un absceso, será fácil encontrar la causa del dolor y explicar un signo por medio del otro. A esto debo añadir el dolor que se experimenta cuando se ejercitan por largo tiempo las funciones del órgano. Además, Spengler hace mención de un dolor muy molesto, que se manifiesta como complicación de la *faringitis granulosa.*

Dos son las especies de movimientos que la lengua posee, y que en consecuencia, pueden ser trastornados en el curso de una afección. Este órgano tiene movimientos que ayudan á la deglutición, y movimientos que sirven principalmente para el lenguaje articulado.

Afecciones hay en que se paraliza únicamente la mitad del órgano; otras en que se paraliza en totalidad. Podemos decir, que siempre que se paralice la mitad, de un lado ú otro, esto es debido

á una lesión cerebral, que se diagnosticará por otros signos. Esta puede ser una hemorragia, un tumor, etc. La parálisis completa puede consistir en la enfermedad que se ha llamado parálisis gloso-labio-faringea, cuyos síntomas describen los tratados de patología.

Por último, la dificultad en los movimientos puede ser un principio de la terrible parálisis general.

Diversas perturbacioues nerviosas pueden alterar la sensibilidad general y gustativa de la lengua, así como las enfermedades de su mucosa. La histeria provoca perturbaciones muy diversas que en esta afección tan variada no pueden parecer extrañas. Los barnices que por diversas enfermedades llegan á cubrir la mucosa bucal, pervierten muchas veces la gustación.

Hé aquí á grandes rasgos bosquejados los principales signos que la lengua puede suministrar. No creo haber llenado el programa que me impuse, pero tampoco me creo en la época de iluminar á la ciencia con mis conocimientos. He tomado estos datos de los libros que he encontrado, y como tales los consigno.

Sóstenes Flores.